

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

**Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)**

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕНOSTІ TORCH-ІНФЕКЦІЙ СЕРЕД ВАГІТНИХ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ

Аксенчук Р. І.

Науковий керівник: доцент Ільїна В. В.

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Поширення TORCH-інфекцій на тлі депопуляції в Україні змушує розробляти нові підходи до діагностики, лікування та реабілітації при цих захворюваннях. Залишається актуальним і питання внутрішньоутробного інфікування, невиношування вагітності та дитячої смертності. Ці проблеми виходять за рамки вузькоспеціалізованої медичної допомоги та щоразу ширше стосуються лікарів загальної практики. TORCH – комплекс, який об'єднує інфекції, що мають негативний вплив не тільки на внутрішньоутробний плід, але й на запліднення, вагітність та новонароджених дітей. Аббревіатура складена з перших літер слів: Т – Toxoplasmosis, О – others, R – Rubella, С – Cytomegalovirus, Н – Herpes virus. Крім того, «TORCH» перекладається як смолоскип або факел, що вкладає в це поняття більший зміст і підкреслює небезпеку та тяжкі наслідки даних захворювань. До групи «інших інфекцій» вже віднесено сифіліс, гонорею, хламідіоз, уреapлазмоз, мікоплазмоз, папіломавірусну інфекцію, а також інфекції, спричинені групою В-стрептококів. Більшість перерахованих захворювань є секстрансмісивними, що пояснює необхідність обстеження та лікування статевих партнерів.

Мета роботи - вивчити залежність виношування та народження здорових дітей від інфікованості TORCH-інфекціями вагітних.

Матеріали та методи. Проаналізовано результати обстеження вагітних на TORCH-інфекції у 2010-2014 рр. Проведено аналіз 4007 індивідуальних карт вагітних, з яких 2487 обстежено на TORCH-інфекції, а також проаналізовано 206 медичних карт вагітних, у яких вагітність закінчилася викиднем. З них обстежено на TORCH-інфекції 91 жінка. Оцінено динаміку дослідження жінок на TORCH-інфекції та взаємозв'язок з невиношуванням вагітності. Вивченню підлягали індивідуальні карти вагітних та медичні карти гінекологічного відділу Чортківської ЦКРЛ Тернопільської області.

Результати. За період з 2010 по 2014 роки кількість вагітних, обстежених на TORCH, збільшилася з 55 % до 70 % . У двох випадках гострого токсоплазмозу вагітності закінчилися викиднями у пізніх термінах.

У 2012 році на TORCH-інфекції обстежено 37 % вагітних, кількість викиднів – 45, що становить 5,66 % від загальної кількості вагітних і, навпаки, у 2014 році при обстеженні 58,8 % кількість викиднів складає 34 (4,42 %). Збільшення кількості обстежених вагітних на TORCH-інфекції з 55 % у 2010 році до 70 % 2014 році і раннє виявлення і лікування TORCH-інфекцій дає можливість дещо знизити кількість викиднів .

Викидні першовагітних відбувались частіше, ніж у повторновагітних, що дає підставу думати про головну з причин викидів - TORCH-інфекції у необстежених (а значить нелікованих) до вагітності жінок. Відсоток співвідношення викиднів у повторновагітних коливається від 27 % до 44 %, а у першовагітних - від 56 % до 73 % .

При обстеженні вагітних, у яких відбулися викидні до 22 тижнів, виявлено гостру або хронічну форму TORCH-інфекції. Кількість виявленої гострої інфекції прямопропорційна до зростання кількості викиднів. Так, при найменшій кількості викиднів у 2011 році (14) виявлено 4 випадки гострої TORCH-інфекції, а у 2013 році при кількості викиднів 8 виявлено 7 випадків гострої TORCH-інфекції.

Висновки. Таким чином, проведення обстеження на TORCH-інфекції та адекватне лікування виявленого захворювання суттєво впливають на виношуваність плоду у вагітних жінок.